

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1495000281
法人名	株式会社 シルバーウッド
事業所名	グループホーム 銀木犀<川崎>
訪問調査日	令和3年3月5日
評価確定日	令和3年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は20項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和 2 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1495000281	事業の開始年月日	平成24年12月1日	
		指定年月日	平成24年12月1日	
法人名	株式会社 シルバーウッド			
事業所名	グループホーム 銀木犀<川崎>			
所在地	(210-0806) 神奈川県川崎市川崎区中島3-13-7			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	令和3年2月20日	評価結果 市町村受理日	令和3年5月28日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

銀木犀がご本人にとって自分の家だと感じ、終の棲家と思いながらここでの生活が送れるように、認知症の症状であっても家庭的な雰囲気の中でご本人のライフスタイルを重視するよう心掛けている。地域密着、社会貢献等の取り組みが今のコロナ禍の為実現が難しく、テラスに出る機会を増やしたり、家庭内での役割を増やすように日々の生活を送れるように対応しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和3年3月5日	評価機関 評価決定日	令和3年3月31日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

●この事業所は、株式会社シルバーウッドの経営です。この法人は薄板軽量形鋼造の構造設計及び構造パネルの製作、販売、施工、施工管理、高齢者住宅・施設等の企画・開発・設計施工、VRコンテンツの企画開発、サービス付き高齢者住宅、グループホームの運営を行っています。東京都、千葉県でサービス付き高齢者住宅を10ヶ所、東京都と神奈川県でグループホームを2ヶ所運営しています。グループホーム銀木犀<川崎>はJR東海道線・京浜東北線・南武線の3路線が乗り入れている「川崎駅」からバスで15分程の「大島5丁目」停留所下車して徒歩3分程のマンションや戸建て住宅が混在している地域にあり、すぐ隣には、連携協定を結んでいる総合川崎臨港病院もあります。外観は黒を基調とした近代的な建物で、周りの住宅に馴染んでおり、内装は白を基調とし、床には無垢の木材が使用され清潔感と木の温もりを感じられる造りになっています。

●新型コロナウイルスが蔓延化している状況下において、法人ならびに事業所では感染症防止対策マニュアルを作成し、マニュアルに基づき職員の体調管理、アルコール消毒、フェイスシールドの着用、1ヶア1消毒の徹底に加え、出勤時には服を着替えてから現場に入るなど、利用者の安全確保・家族に安心していただけるようケアにあたっています。また、面会に来られない家族の心情を配慮して、テレビ電話による面会、ブログに写真をアップして近況を知らせるなど家族が安心できるようにしています。

●管理者はボディメカニクスや福祉用具を活用して若手職員の育成、経験年数の長い職員に対しても介助を行う際の基礎の大切さを再認識することで、利用者と職員の双方に身体的な負担を減らし、かつ安全・安心な介護を実践できるよう取り組んでいます。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム銀木犀<川崎>
ユニット名	ユニット1

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	銀木屋の「生活（暮らし）を支え合う」という共通理念のもと、日々支え支えられているという認識を、新人研修や初出勤時の指導を通し共有・理解をし業務を行っています。	入職時に銀木屋の理念「生活（暮らし）を支え合う」について社長から職員に伝えています。また、事業所でのオリエンテーションでも管理者から理念について話し共有を図っています。さらに半年に1回の自己評価でも理念について振り返り、実践できているか確認しています。	今後の継続
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会加入や町内の行事への誘いに参加させて頂いたり、商店街の小売店での定期的な購入の関係を作り交流を図っていましたが、コロナ渦の中この1年交流の場が設けられていない状態になっています。	町内会に加入し、町内との交流もこれからという矢先にコロナ禍になってしまい、交流の場を設けることは出来ていませんが、日用品の買い物に地域の商店を活用するようにしています。また、多職種の業界と連携して介護フェスを開催するなど、認知症の理解を深める啓蒙活動も行っています。	今後の継続
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	介護や多職種の仲間と介護フェスを開催、銀木屋からVR体験のブースを設け参加し、地域の方々へ発信、認知症の理解を求めて活動していました。来年度の開催実現が出来るように仲間内でいつでも再開できるように相談中です。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は現在書面で報告としての取り組みとなっています。職員の多彩な取り組みでの日々の生活を報告として上げています。	地域包括支援センター職員、民生委員、町内会長、家族の参加で2ヶ月に1回開催し、事業所の現状や活動報告、地域の情報交換を行っています。現在は、感染症拡大防止のために書面にて事業所の現状や活動報告を行っています。	今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	認定調査等の情報の提供、川崎市主催の健幸福寿プロジェクトの講習に参加をし、担当者との連絡、業務内の不明なことは高齢者事業推進課へ問い合わせなどの連絡を行っています。	川崎市主催の研修や講習会などをはじめ、健幸福寿プロジェクトにも参加し、担当者との情報共有を図りながら協力関係を構築しています。コロナ禍の状況下において、川崎市からアルコール消毒やマスクなどの物品支給もありました。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	契約前、契約時に本人の意思を尊重し、行動の制限をしない、身体拘束をしないことへの説明、入居者様の状況を常に様子観察し、危険な行動が見られる方には見守りを重視、必要に応じ付き添いや声掛け、職員同士情報共有を図りサービスの均一化をしている。	契約前ならびに契約時にやむを得ない場合の除き、身体拘束は行わないことを説明しています。3ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催している他、ユニット会議でも事例を挙げながら拘束に該当する行為や言動について確認したり、利用者の対応方法について話し合い、共通認識を図りながら拘束のないケアを実践しています。	今後の継続
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	日常生活の中でスタッフ同士言葉遣いやケアの方法を話し合い虐待防止に努めている。また出来る限り、管理者がユニットに出向くようにし、必要に応じてスタッフ個々の面談を行い、情報共有や虐待防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	本社開催の研修に参加し話し合いや研修に努めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前に必ず施設見学をして頂き、質疑応答をしているまた、契約の際は法人の理念・施設の方針を説明、重要事項もご同意頂いてから書類記入をしている。制度改正等で契約書の内容が変わる際にも再度ご説明し、ご同意頂いている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議に参加できないご家族様に対しては、議事録を家族様へ郵送にて送り内容を伝えたり、ブログ等で日常の模様を配信しています。日頃面会に来られた家族様とコミュニケーションを図り、ご要望を汲み取れるよう努めています。	契約時に重要事項説明書に明記している苦情相談窓口や対応の手順などについても説明しています。家族からの意見や要望は来訪時や電話連絡した際に近況報告と併せて伺うようにしている他、ブログでも状況がわかるように配信しています。現在はコロナ禍のため、来訪を控えていただき、LINE通話などで顔を見ながら話せるよう対応しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員間や職員から管理者へは会議や管理者がユニットへ足を運び意見交換をし、口頭だけではなく、LINEや連絡帳を活用し情報の共有化に努めている。	職員の出退勤時や業務中、休憩時間問わずコミュニケーションを取るよう心がけ、常に職員の声を聴くようにしています。毎月のユニット会議でも業務やケアに関する意見交換を行うようにして、働きやすい環境づくりに努めています。また、3ヶ月に1回は管理者、ユニットリーダー、ケアマネージャーによる話し合いが設けられ、各ユニットから挙げた意見や提案について話し合っています。さらに、LINEや連絡帳でも常に情報を共有するよう努めています。	今後の継続
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	就業規則は整備されている。管理者は代表で法人全体会議に参加し、短・長期的な方針を現場職員と共有すると共に、職員が向上心を持ち働くことの出来るよう工夫している。また、トップダウンではなく、職員からの意見や改善要望にも随時対応するよう努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内外部の研修に参加推進するためにお知らせの掲示等周知の体制を確立し自己啓発の意味でも積極的な参加を呼び掛けている。今年度はボディメカニクスの研修を他銀木犀より講師を迎え、基本に戻る気持ちで研修に参加できる機会を設けました。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	今年度はzoomにてMSP研修の開催があり他銀木犀との交流・意見交換の場が設けられることが多くあり、他施設との交流は自らの振り返りや学ぶことも多く、良い刺激になり自施設でのよりよいケアに繋がっている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご入居前に訪問調査を実施、ご本人・ご家族のご意見や生活上のご要望等情報収集を行う。また、入居予定者様との積極的なコミュニケーションを図り、出来る限り安心して入居・生活していただけるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご入居前にご家族・ご本人一緒に見学に来て頂いたり、事前に不安や要望をお聞きしより良いサービスに繋げるよう取り組んでいる。またご家族とのコミュニケーションを大切にし、意見やご要望を出しやすい雰囲気作りをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族・ご利用者の意向に沿えるように支援方法を柔軟に且つ慎重に考え、ご利用者が早く馴染める環境になるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は常に家庭的な生活（施設を感じさせない）を意識し、ともに生活をさせて頂いている感覚を大切にしている。支援する側・される側という意識は持たずお互いが協働するよう心掛けている。その雰囲気からかご入居同士も自然に支え合って生活をしているのが見受けられる。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の気持ちに寄り添い、ご意見を汲み取りながら、ご本人とよい関係が築けるよう努力している。また、施設とご家族との相互協力を目指し、ご協力いただけることはお願いすることもある。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今までの生活歴の把握に努め、ご友人との面会等ご家族にもご協力頂いている。個々の生活習慣を出来るだけ尊重し交流が保てるように取り組んでいる。	入居時には差し支えない程度に入居したことを友人や知人にも伝えてくださいと声かけし、馴染みの関係を継続できるよう支援しています。個々の生活習慣を入居後も継続していただけるよう、家族にも協力を得ながら可能な範囲で支援しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は見守りの中にご入居者同士の関係性や相性、個々の性格等を把握し、トラブルには十分に配慮している。また、レクや生活の手伝いを共有で行うことを通しご入居者同士が自然な形で支え合い生活をされることを目指している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後も他施設や病院にお見舞いに行ったり、ご家族様に様子をお伺いしたりしている。携帯の連絡先の交換をさせて頂き、メールなどでやり取りをさせて頂いてる方もいます。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご入居者・ご家族様と接する中で生活していく上での希望思いを汲み取り、職員間で情報共有、職員が皆ご入居者の意向に沿って日々の業務にあたっています。ご本人の意向を言葉以外の仕草等で感じ取れるよう常にご入居者に向き合い業務に取り組んでいます。	入居時のアセスメントで本人、家族、在宅時のケアマネージャーから過去の生活歴や既往歴、暮らし方の希望などを聞き取り、アセスメントシートを作成しています。入居後は日々の関わりの中で得られたことや職員の気づきはLINEや連絡帳でも情報を共有しています。極力本人や家族の意向に沿った支援を行えるよう、利用者のADLなども考慮したうえで介護計画に反映させています。	今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	個々の生活歴の把握、前施設や病院等の情報、今までのサービス既往歴などご家族を含め関係各所から情報を収集するようにしている。また、ご入居者との何気ない会話からも情報を拾って職員間で共有している。ご入居者の思いに沿っていけるようなサービスを目標として努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居後1か月は「重点見守り期間」とし様子観察を慎重に行い、現時点での日常生活の様子やコミュニケーションを通じてご入居者の状態を把握するようにしている。他の方との関係も細かく観察し、座席等安らぐ環境作りをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の情報や気付き等を計画に取り入れ作成できるように務めている。ご本人にとって何が 필요한のか、何を望んでいるのかを見極めながら、定期的にモニタリングを行っています。ミーティング、カンファレンス等行い、きめ細かい介護計画を作成出来るように情報を共有しています。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成し、3ヶ月を目安に様子を見ながらADLやIADLの情報を収集し見直しを行っています。その後は職員の気づきなどを踏まえたうえで、ケアの課題や本人にとってどのような支援が必要なのか、毎月のユニット会議の中でモニタリングを行い、きめ細かい介護計画の作成につなげています。	今後の継続
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様々な気付きを「連絡ノート」に記入して職員間で情報を共有しています。常に職員間で話し合い実践に繋げています。使いやすく且つご入居者の活動の様子がわかるように細かく記入しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご入居者の状況の変化に応じて協力医療機関以外の専門医にも受診をしてもらっている。急変時ご家族様に対応できないときは職員が対応する時もあります。往診医、薬局との連携、訪問歯科の訪問等もありサービスの多機能化は図れています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域行事への参加等、積極的に取り入れて、施設の閉ざされた空間での生活にならないようにしている。又日頃より町内会民生委員の方々とは交流を図るように努めている。管理者は日頃より消防関係の方達と連携がスムーズに図れるようにしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホームドクターにより月2回の往診と地域総合病院と連携協定を結び、緊急時の対応がスムーズにいくようにしている。	事業所の提携医について説明したうえで、本人と家族の希望を尊重して主治医を決めていただいています。現在は全員が事業所の提携医「幸クリニック」を主治医としており、月2回の訪問診療を受診しています。歯科は必要な方のみ契約して月1回口腔ケアや治療を受けています。近くの総合川崎臨港病院とは連携協定を結んでおり、緊急時にはスムーズな受け入れ等も可能となっています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々記録している朝夕のバイタルや排泄の記録を行い、月2回の往診に同行される看護師に伝え指示をもらったり、日常の変化等伝え、医療に繋げている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力医療機関があり、医療連携室のソーシャルワーカーの方とは、日頃入居の空き状況などのやり取りを行い常に情報交換を行っており、入退院時には緊急搬送情報用紙があり、すべての情報がスムーズに提供できるよう備えている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所であることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化等の場合を想定し、1年に一度ご家族様に意向確認シートを記載して頂き、その意向を元にホームドクターとご家族とカンファレンスを行い、ご本人にとって何が最優先かを検討している。状況により訪問看護も導入している。	契約時に重度化や終末期ケアにおける指針について説明し、その際「意向確認シート」にて緊急搬送を含めて看取りの意向を確認しています。家族の心情変化等も配慮し、「意向確認シート」は毎年確認しています。主治医から重度化に関する話があった段階で家族、医師、管理者による話し合いの場を設け、今後の方針を共有しています。対象となる方がいる場合は、申し送りやユニット会議時など、その都度確認しています。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	意向確認シートやマニュアルがあり、急変時には管理者とすぐに連絡を取り、管理者の指示のもと迅速に対応できるよう備えてある。また、職員は蘇生法の研修に参加をしている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回総合訓練を実施し、ご入居者との生活の中で危機意識が持てるように取り組んでいる。また、非常用食品や飲料水の備蓄もあり、地域の協力も得られるよう町内会長の方、近隣住民の方との関係作りに取り組んでいる。	年2回総合防災訓練を実施しており、うち1回は消防署に立ち合いを依頼していますが、コロナ禍の影響もあり、現在は事業所独自で訓練を実施しています。訓練は主に火災と地震想定を中心で行っていますが、近年増えている自然災害を想定した訓練も行っていきたいと考えています。備蓄品は3日分の水や食糧、衛生用品、懐中電灯、ラジオ、土嚢などを準備しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉遣い声掛けに配慮し行っています。排泄や入浴の際もご本人の自尊心を傷付けることが無いようさりげなくを心掛けています。	入職時研修や入職後も定期的な研修を行うとともに、申し送りやユニット会議などで、接遇・マナー・倫理について話し合う機会も設けています。利用者一人ひとりの人格や個性を尊重し、尊厳や自尊心を傷つけることのないよう、言動や対応に十分留意しています。また、個人情報や守秘義務についても周知徹底しています。居室への入室、排泄支援を行う際にはプライバシーや羞恥心に配慮して対応しています。	今後の継続
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	動作の動機づけの意味で必ず確認を取り自己決定が出来る支援を行っている。色々な訴えも職員はまず聞いてからの対応、お互いの会話の広がりになり信頼関係を構築している。また、こちらからお願いをするときは必ずお伺いを立ててご入居者が主体性を持ち行動出来るようにサポートしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご入居者それぞれの時間を大切にし穏やかな生活の実現の為に取り組んでいる。職員の都合にならないよう心掛けている。また、ご入居者様の気持ちを尊重し出来る限り個別性のある支援に努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	身だしなみや清潔感にも気を配り、その方らしさをさりげなく支援している。また、ご家族の協力も得られながら支援に取り組んでいる。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	目で見て楽しめ季節を感じて頂けるような食材や、イベント料理の提供が出来るよう心掛けています。また、選ぶ楽しさ小鉢を多くしたり、バイキング形式にするなど工夫し楽しめるようにしています。	基本的には職員がメニューを考え、目で見て楽しむ、季節感を感じられるよう、旬の食材を取り入れたり、彩りや盛り付けに配慮した食事提供を心がけています。ユニットによって異なりますが、3食すべて職員が考えたり、夕食のみ食材業者から発注して職員が調理しています。できる方には下ごしらえから調理まで参加していただき、残存能力の維持につなげています。ときには出前を取ったり、利用者の希望を取り入れた食事を提供しています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1日1食をタイヘイの宅配を利用することで、塩分や栄養バランスの良い食事を摂ることが出来る。水分量が足りない時には、ご入居者個々で好みの飲み物を提供し、不足を補うようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを必要に応じて見守り、介助を行い、ご入居者個々に合ったブラシやスポンジを使用し清潔を心掛けている。また、定期的に歯科往診・衛生士による口腔ケアの指導を受けています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	自尊心に配慮し個々の身体機能・排泄能力・パターンに応じて出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。排泄表を活用し、個々のパターン管理に努めています。	排泄表にて一人ひとりの排泄パターン、排泄能力の把握に努め、その方に適したタイミングによるトイレ誘導で、自立に向けた排泄支援を心がけています。夜間は睡眠を優先する方、トイレにお連れする方など個々の能力に応じて支援を行っています。便秘の方は薬に頼らず、自然排便につながるよう心がけ、繊維食や水分摂取、体を動かすようにしています。	今後の継続
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日々の食事の中で食物繊維や乳製品を含む食品を取り入れるよう献立を考えたり、水分摂取量も把握しているので、水分はなるべく多くとれるような機会を作ったりして、日常生活に便秘予防を取り入れている。往診の際相談も行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2～3回程度希望を聞きながら入浴を提供している。ご本人の体調や入浴拒否の場合は無理強いせず、時間やタイミングをずらして声掛けを行っている。また、季節のゆず湯や菖蒲湯など関心が持てるよう工夫をしている。	週2回の入浴を基本とし、安全に入浴していただくためにも事前にバイタルチェックを行ったうえで、本人の気分も考慮しながら入浴を促しています。また、入浴は皮膚疾患やアザなどの早期発見につながることも踏まえて、衣服の着脱時には身体チェックも欠かさず行っています。入浴拒否のある方は、無理強いせず、時間や日時を変えて声かけするようにしています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活状況を把握し体調や希望に応じ自由に休憩して頂いている。日中適度な活動を促し生活リズムを作ることで安眠出来るよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人ファイルにて情報を整理しいつでも確認出来るようしている。服薬時には日付・時間・氏名を職員2名での確認をし、誤薬のないように努めている。薬の変更があった場合は薬剤師の方アドバイスを受けるなどして対応もしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事を積極的にして頂ける方は家事を生活リハビリに、趣味については生活歴から外出・散歩・レクリエーションで支援を実施。また、ご家族様に協力頂き、入居前の趣味としていたものを持ち寄って頂いています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	新型コロナウイルス蔓延の中、思うように外出が出来ない中で、ご家族様と相談しご理解頂いている入居者様は銀木犀の周りでの散歩に行くことが出来ている。感染が怖いと家族様が言われている入居者様に関しては3Fテラスでの外気浴をされている。	コロナ禍の現状において、思うような外出支援は行えていませんが、感染症対策を実施して事業所周辺を散歩にお連れしたり、3階のテラスに出て外気浴をするなど外気に触れる機会を設けるようにしています。コロナ禍以前は一緒にスーパーにお連れしたり、扇島や夢見ヶ先、花見なども行っていました。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族の申し出によりご本人が所持している方、銀木犀に預り金としてお預けしている方がいますが、欲しいものの買い物を散歩ついでにされたり、職員が頼まれて買いに行くこともある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	新型コロナウイルス蔓延の中、銀木犀で家族様とLINE電話が出来るよう取り組みを始めました。面会に来られなかったりしても本人や家族の希望があれば、いつでもTV電話で相手の顔を見ながら話せる機会を設けています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	日中は自然な光を取り入れ、昼夜のメリハリをつけるようにしています。共有スペースは殺風景にならないように配慮し、清潔で季節感を感じることの出来るように小物にも気を遣い且つ生活感が見られるような環境づくりを心掛けている。	内装は白を基調とし、床には無垢の木材が使用され清潔感と木の温もりを感じられる内装になっています。事業所で使われている家具一つひとつにもデザインや質に拘り、オーダーメイドの品で統一されています。リビングはカーテンではなく、障子が採用され、陽の光が和らぐよう工夫されています。共用空間は殺風景にならないよう、程良く季節感を取り入れています。現在は感染症拡大防止のため、自然換気に加え、定期的にアルコール消毒を実施しています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食堂はご入居者の気が合った同士が思い思いに過ごして頂けるように席の配置を工夫したり、テレビ前のスペースを広くし自然に集まれるような空間になるようにしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みの深いものをご持参頂き、出来る限りご自宅に近い雰囲気になるようにご家族にもご協力頂いている。また、ご本人のご希望も考慮しベッドや家具の配置にも気を使っている。	各居室には洗面台、収納、エアコン、ナースコールが完備されています。入居時には、本人が落ち着いて過ごせる環境を整えてもらうためにも、なじみの物を持ち込んでいただくよう家族にお伝えしています。家具などの配置については、転倒などのリスクをなくすため、ADLに応じて変更し、安全に過ごせる居室づくりを行っています。	今後の継続
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々に出来ることを探り、声掛け・見守りをしながら安全に配慮している。また、トイレ表示も大きな文字で見やすいように工夫し、食堂・居室には危険なもの・不要なものを置かないように危険防止に努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
銀木屋<川崎>

作成日

2021年3月5日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	13	新入職者に対して(無資格者)への正しい介護方法の基礎の勉強会が思うように出来ていない。	一度に全ての職員は難しい事もある為、数名ずつ基礎技術の習得。	現職員に対しての接遇や基礎介護等の研修を定期的に行う。新入職者に対して入職した時点で研修の開催。	1年
2	49	新型コロナウイルス蔓延の中で日常的な外出が今は難しい状態にある。思うように生活が出来ないストレスが入居者や職員にある。	外出の代わりにする事を見つけてストレス軽減出来るような生活が出来るようにしていく。	3Fのテラスを活用したり、身体を使ったレクリエーション等生活に組み込んでストレスフリーにできるようにしていく。	6か月
3	19	面会を自粛して下さる家族が多くなり、以前より面会の頻度が下がり、家族と話したり相談できる場が減ってきている。	入居者様の事について頻繁に話せ、相談しながら本人の望む生活が出来るようにしていく。	LINE電話や些細な事でも家族様へ電話連絡し、日頃の生活状況を伝えたり、相談でき入居者様、家族共に安心できるようにしていく。	6か月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホーム銀木犀<川崎>
ユニット名	ユニット2

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらい 3, 利用者の1/3くらい 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	銀木屋の「生活（暮らし）を支え合う」という共通理念のもと、日々支え支えられているという認識を、新人研修や初出勤時の指導を通し共有・理解をし業務を行っています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会加入や町内の行事への誘いに参加させて頂いたり、商店街の小売店での定期的な購入の関係を作り交流を図っていましたが、コロナ渦の中この1年交流の場が設けられていない状態になっています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	介護や多職種の仲間と介護フェスを開催、銀木屋からVR体験のブースを設け参加し、地域の方々へ発信、認知症の理解を求めて活動していました。来年度の開催実現が出来るように仲間内でいつでも再開できるように相談中です。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は現在書面で報告としての取組みとなっています。職員の多彩な取組みでの日々の生活を報告として上げています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	認定調査等の情報の提供、川崎市主催の健幸福寿プロジェクトの講習に参加をし、担当者との連絡、業務内の不明なことは高齢者事業推進課へ問い合わせなどの連絡を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	契約前、契約時に本人の意思を尊重し、行動の制限をしない、身体拘束をしないことへの説明、入居者様の状況を常に様子観察し、危険な行動が見られる方には見守りを重視、必要に応じ付き添いや声掛け、職員同士情報共有を図りサービスの均一化をしている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	日常生活の中でスタッフ同士言葉遣いやケアの方法を話し合い虐待防止に努めている。また出来る限り、管理者がユニットに出向くようにし、必要に応じてスタッフ個々の面談を行い、情報共有や虐待防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	本社開催の研修に参加し話し合いや研修に努めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前に必ず施設見学をして頂き、質疑応答をしているまた、契約の際は法人の理念・施設の方針を説明、重要事項もご同意頂いてから書類記入をしている。制度改正等で契約書の内容が変わる際にも再度ご説明し、ご同意頂いている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議に参加できないご家族様に対しては、議事録を家族様へ郵送にて送り内容を伝えたり、ブログ等で日常の様子を配信しています。日頃面会に来られた家族様とコミュニケーションを図り、ご要望を汲み取れるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員間や職員から管理者へは会議や管理者がユニットへ足を運び意見交換をし、口頭だけではなく、LINEや連絡帳を活用し情報の共有化に努めている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	就業規則は整備されている。管理者は代表で法人全体会議に参加し、短・長期的な方針を現場職員と共有すると共に、職員が向上心を持ち働くことの出来るよう工夫している。また、トップダウンではなく、職員からの意見や改善要望にも随時対応するよう努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内外部の研修に参加推進するためにお知らせの掲示等周知の体制を確立し自己啓発の意味でも積極的な参加を呼び掛けている。今年度はボディメカニクスの研修を他銀木犀より講師を迎え、基本に戻る気持ちで研修に参加できる機会を設けました。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	今年度はzoomにてMSP研修の開催があり他銀木犀との交流・意見交換の場が設けられることが多くあり、他施設との交流は自らの振り返りや学ぶことも多く、良い刺激になり自施設でのよりよいケアに繋がっている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご入居前に訪問調査を実施、ご本人・ご家族のご意見や生活上のご要望等情報収集を行う。また、入居予定者様との積極的なコミュニケーションを図り、出来る限り安心して入居・生活していただけるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご入居前にご家族・ご本人一緒に見学に来て頂いたり、事前に不安や要望をお聞きしより良いサービスに繋げるよう取り組んでいる。またご家族とのコミュニケーションを大切にし、意見やご要望を出しやすい雰囲気作りをしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族・ご利用者の意向に沿えるように支援方法を柔軟に且つ慎重に考え、ご利用者が早く馴染める環境になるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は常に家庭的な生活（施設を感じさせない）を意識し、ともに生活をさせて頂いている感覚を大切にしている。支援する側・される側という意識は持たずお互いが協働するよう心掛けている。その雰囲気からかご入居同士も自然に支え合って生活をしているのが見受けられる。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の気持ちに寄り添い、ご意見を汲み取りながら、ご本人とよい関係が築けるよう努力している。また、施設とご家族との相互協力を目指し、ご協力いただけることはお願いすることもある。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今までの生活歴の把握に努め、ご友人との面会等ご家族にもご協力頂いている。個々の生活習慣を出来るだけ尊重し交流が保てるよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は見守りの中にご入居者同士の関係性や相性、個々の性格等を把握し、トラブルには十分に配慮している。また、レクや生活の手伝いを共有で行うことを通しご入居者同士が自然な形で支え合い生活をされることを目指している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後も他施設や病院にお見舞いに行ったり、ご家族様に様子をお伺いしたりしている。携帯の連絡先の交換をさせて頂き、メールなどでやり取りをさせて頂いてる方もいます。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご入居者・ご家族様と接する中で生活していく上での希望思いを汲み取り、職員間で情報共有、職員が皆ご入居者の意向に沿って日々の業務にあたっています。ご本人の意向を言葉以外の仕草等で感じ取れるよう常にご入居者に向き合い業務に取り組んでいます。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	個々の生活歴の把握、前施設や病院等の情報、今までのサービス既往歴などご家族を含め関係各所から情報を収集するようにしている。また、ご入居者との何気ない会話からも情報を拾って職員間で共有している。ご入居者の思いに沿っていけるようなサービスを目標として努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居後1か月は「重点見守り期間」とし様子観察を慎重に行い、現時点での日常生活の様子やコミュニケーションを通じてご入居者の状態を把握するようにしている。他の方との関係も細かく観察し、座席等安らぐ環境作りをしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の情報や気付き等を計画に取り入れ作成できるように務めている。ご本人にとって何が必要なのか、何を望んでいるのかを見極めながら、定期的にモニタリングを行っています。ミーティング、カンファレンス等行い、きめ細かい介護計画を作成出来るように情報を共有しています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様々な気付きを「連絡ノート」に記入して職員間で情報を共有しています。常に職員間で話し合い実践に繋げています。使いやすく且つご入居者の活動の様子がわかるように細かく記入しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご入居者の状況の変化に応じて協力医療機関以外の専門医にも受診をしてもらっている。急変時ご家族様に対応できないときは職員が対応する時もあります。往診医、薬局との連携、訪問歯科の訪問等もありサービスの多機能化は図れています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域行事への参加等、積極的に取り入れて、施設の閉ざされた空間での生活にならないようにしている。又日頃より町内会民生委員の方々とは交流を図るように努めている。管理者は日頃より消防関係の方達と連携がスムーズに図れるようにしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホームドクターにより月2回の往診と地域総合病院と連携協定を結び、緊急時の対応がスムーズにいくようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々記録している朝夕のバイタルや排泄の記録を行い、月2回の往診に同行される看護師に伝え指示をもらったり、日常の変化等伝え、医療に繋げている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力医療機関があり、医療連携室のソーシャルワーカーの方とは、日頃入居の空き状況などのやり取りを行い常に情報交換を行っており、入退院時には緊急搬送情報用紙があり、すべての情報がスムーズに提供できるよう備えている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化等の場合を想定し、1年に一度ご家族様に意向確認シートを記載して頂き、その意向を元にホームドクターとご家族とカンファレンスを行い、ご本人にとって何が最優先かを検討している。状況により訪問看護も導入している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	意向確認シートやマニュアルがあり、急変時には管理者とすぐに連絡を取り、管理者の指示のもと迅速に対応できるよう備えてある。また、職員は蘇生法の研修に参加をしている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回総合訓練を実施し、ご入居者との生活の中で危機意識が持てるように取り組んでいる。また、非常用食品や飲料水の備蓄もあり、地域の協力も得られるよう町内会長の方、近隣住民の方との関係作りに取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉遣い声掛けに配慮し行っています。排泄や入浴の際もご本人の自尊心を傷付けることが無いようさりげなく心掛けています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	動作の動機づけの意味で必ず確認を取り自己決定が出来る支援を行っている。色々な訴えも職員はまず聞いてからの対応、お互いの会話の広がりになり信頼関係を構築している。また、こちらからお願いをするときは必ずお伺いを立ててご入居者が主体性を持ち行動出来るようにサポートしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご入居者それぞれの時間を大切にし穏やかな生活の実現の為に取り組んでいる。職員の都合にならないよう心掛けている。また、ご入居者様の気持ちを尊重し出来る限り個性のある支援に努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	身だしなみや清潔感にも気を配り、その方らしさをさりげなく支援している。また、ご家族の協力も得られながら支援に取り組んでいる。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	目で見て楽しめ季節を感じて頂けるような食材や、イベント料理の提供が出来るよう心掛けています。また、選ぶ楽しさ小鉢を多くしたり、バイキング形式にするなど工夫し楽しめるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1日1食をタイヘイの宅配を利用することで、塩分や栄養バランスの良い食事を摂ることが出来る。水分量が足りない時には、ご入居者個々で好みの飲み物を提供し、不足を補うようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを必要に応じて見守り、介助を行い、ご入居者個々に合ったブラシやスポンジを使用し清潔を心掛けている。また、定期的に歯科往診・衛生士による口腔ケアの指導を受けています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	自尊心に配慮し個々の身体機能・排泄能力・パターンに応じて出来るだけトイレでの排泄が出来るよう支援している。排泄表をを活用し、個々のパターン管理に努めています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日々の食事の中で食物繊維や乳製品を含む食品を取り入れるよう献立を考えたり、水分摂取量も把握しているので、水分はなるべく多くとれるような機会を作ったりして、日常生活に便秘予防を取り入れている。往診の際相談も行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	週2～3回程度希望を聞きながら入浴を提供している。ご本人の体調や入浴拒否の場合は無理強いせず、時間やタイミングをずらして声掛けを行っている。また、季節のゆず湯や菖蒲湯など関心が持てるよう工夫をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活状況を把握し体調や希望に応じ自由に休憩して頂いている。日中適度な活動を促し生活リズムを作ることで安眠出来るよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人ファイルにて情報を整理しいつでも確認出来るようしている。服薬時には日付・時間・氏名を職員2名での確認をし、誤薬のないように努めている。薬の変更があった場合は薬剤師の方アドバイスを受けるなどして対応もしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家事を積極的にして頂ける方は家事を生活リハビリに、趣味については生活歴から外出・散歩・レクリエーションで支援を実施。また、ご家族様に協力頂き、入居前の趣味としていたものを持ち寄って頂いています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	新型コロナウイルス蔓延の中、思うように外出が出来ない中で、ご家族様と相談しご理解頂いている入居者様は銀木犀の周りでの散歩に行くことが出来ている。感染が怖いと家族様が言われている入居者様に関しては3Fテラスでの外気浴をされている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族の申し出によりご本人が所持している方、銀木犀に預り金としてお預けしている方がいますが、欲しいものの買い物を散歩ついでにされたり、職員が頼まれて買いに行くこともある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	新型コロナウイルス蔓延の中、銀木犀で家族様とLINE電話が出来るよう取り組みを始めました。面会に来られなかったりしても本人や家族の希望があれば、いつでもTV電話で相手の顔を見ながら話せる機会を設けています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	日中は自然な光を取り入れ、昼夜のメリハリをつけるようにしています。共有スペースは殺風景にならないように配慮し、清潔で季節感を感じる事の出来るように小物にも気を遣い且つ生活感が見られるような環境づくりを心掛けている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食堂はご入居者の気が合った同士が思い思いに過ごして頂けるように席の配置を工夫したり、テレビ前のスペースを広くし自然に集まれるような空間になるようにしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に馴染みの深いものをご持参頂き、出来る限りご自宅に近い雰囲気になるようにご家族にもご協力頂いている。また、ご本人のご希望も考慮しベットや家具の配置にも気を使っている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々に出来ることを探り、声掛け・見守りをしながら安全に配慮している。また、トイレ表示も大きな文字で見やすいように工夫し、食堂・居室には危険なもの・不要なものを置かないように危険防止に努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
銀木屋<川崎>

作成日

2021年3月5日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	13	新入職者に対して(無資格者)への正しい介護方法の基礎の勉強会が思うように出来ていない。	一度に全ての職員は難しい事もある為、数名ずつ基礎技術の習得。	現職員に対しての接遇や基礎介護等の研修を定期的に行う。新入職者に対して入職した時点で研修の開催。	1年
2	49	新型コロナウイルス蔓延の中で日常的な外出が今は難しい状態にある。思うように生活が出来ないストレスが入居者や職員にある。	外出の代わりにする事を見つけてストレス軽減出来るような生活が出来るようにしていく。	3Fのテラスを活用したり、身体を使ったレクリエーション等生活に組み込んでストレスフリーにできるようにしていく。	6か月
3	19	面会を自粛して下さる家族が多くなり、以前より面会の頻度が下がり、家族と話したり相談できる場が減ってきている。	入居者様の事について頻繁に話せ、相談しながら本人の望む生活が出来るようにしていく。	LINE電話や些細な事でも家族様へ電話連絡し、日頃の生活状況を伝えたり、相談でき入居者様、家族共に安心できるようにしていく。	6か月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。